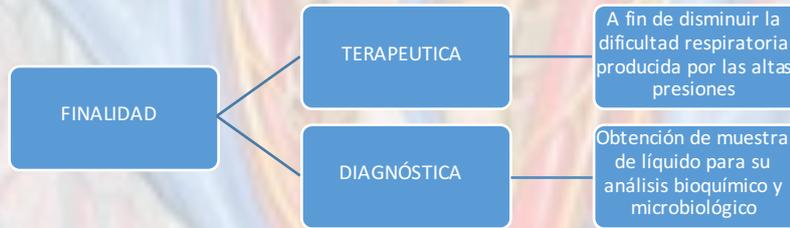


DRENAJE TORÁCICO - TORACOCENTESIS

Mejías Gallego, Álvaro. Nuño Redondo, Ana Isabel

INTRODUCCIÓN: Técnica de punción percutánea que permite la extracción de la acumulación patológica de líquido o aire del espacio pleural

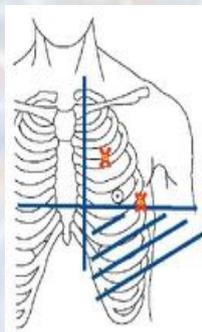
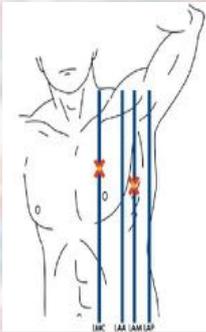


OBJETIVOS

1. Ampliar el conocimiento de los profesionales respecto al procedimiento de la toracocentesis

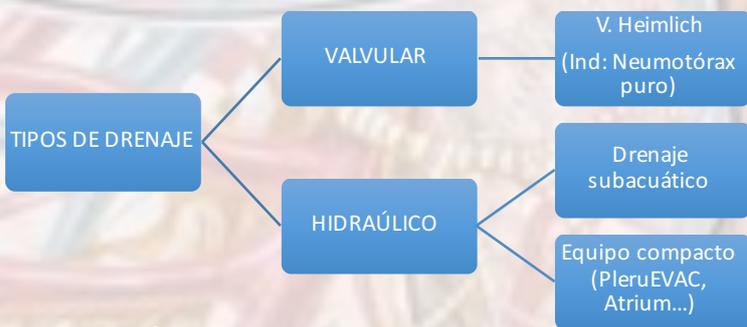
OBJETIVOS DE ENFERMERÍA

- Mantener un intercambio gaseoso adecuado
- Detectar precozmente la aparición de complicaciones
 - **Monitorizar ECG, FR, TA y Sat O2**
 - Canalización de VVP
- Aliviar la ansiedad y el malestar del paciente
 - Se explicará la técnica, el riesgo de que experimenten disnea, dolor, así como tos durante ésta, y la importancia de que traten de contenerla (para reducir el riesgo de laceración pulmonar). De esta manera conseguiremos el máximo nivel de colaboración y minimizaremos la aparición de complicaciones durante el proceso.
- Preparación de los tubos necesarios para la recogida de muestras



Acceso anterior: 2º espacio intercostal LMC (Línea media clavicular) o 4º-5º espacio intercostal LAA (línea axilar anterior)

Acceso posterior: Habitualmente se punciona entre el 5º y 7º espacio intercostal LME (línea media escapular)



METODOLOGÍA

Revisión sistemática de las guías de práctica clínica que recogen el manejo del tubo de tórax y sus distintos drenajes

CONCLUSIÓN

La toracocentesis es una técnica común en el área de urgencias y emergencias de nuestros servicios hospitalarios. Su implantación y manejo conlleva una serie de riesgos nada desdeñables que hacen que el personal de enfermería deba estar debidamente formado para un control seguro de la técnica.

BIBLIOGRAFÍA

- Colt H. Drainage and biopsy techniques. En: Light RW, Gary Lee YC, Textbook of pleural diseases. Londres. Arnold; 2003. P.481-97
- Light RW. Pleural Diseases. Ed Baltimore: William & Wilkins, 1995.
- Luketich JD, Kiss MD, Hershey J, et al. Chest tube insertion: a prospective evaluation of pain management. Clin J Pain 1998; 14:152-4.
- Maxwell, RA, Campbell, DJ, Fabian, TC, et al. Use of Presumptive Antibiotics following Tube Thoracostomy for Traumatic Hemopneumothorax in the Prevention of Empyema and Pneumonia-A Multi-Center Trial. J trauma 2004; 57:742
- Scannell JG. Historical perspectives of the American Association for Thoracic Surgery. J Thor Cardiovasc Surg 1998; 115: 737-8

